

- ✓ ЗДОРОВЫЙ ЖЕЛУДОК — ЗАЛОГ ДОЛГОЛЕТИЯ
- ✓ В ОЖИДАНИИ ГРИППА
- ✓ ЗАЩИТИ СЕБЯ ОТ БЕШЕНСТВА

# НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

ЕЖЕГОДНО 10 ОКТЯБРЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ, УСТАНОВЛЕННЫЙ ПО ИНИЦИАТИВЕ ВСЕМИРНОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПРИ ПОДДЕРЖКЕ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



**Этот день призван создать новое отношение к проблеме психического здоровья, инициировать солидарность и поддержку в этой важной работе, развить новые взаимоотношения между людьми, способствовать росту толерантности населения к психически больным.**

Сегодня наш собеседник — доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой психиатрии ЮУГМУ, психиатр, психотерапевт Ирина ШАДРИНА.

## ЧТОБЫ БЫТЬ АДЕКВАТНЫМ, НЕ КОПИТЕ ПРОБЛЕМЫ

— Ирина Владимировна, психическое здоровье — это отсутствие у человека психического заболевания или совершенно определенное состояние?

— По определению Всемирной организации здравоохранения, психическое здоровье — это состояние благополучия человека, в котором он доволен своей жизнью, может правильно реагировать на стрессы, абсолютно адекватно контактирует с людьми.

В 1986 году ВОЗ разработала критерии психической нормы, они не менялись и сводятся к тому, что психически сохранный человек должен правильно реагировать на раздражители. Причем в рамках этих критериев рассматриваются реакции не только на психические, но и физические и биологические раздражители. На физическую боль человек тоже должен правильно реагировать...

— Что влияет на состояние психического здоровья, каковы факторы риска его потери?

— Их множество. Есть так называемые экзогенно-органические факторы, что для нашей зоны наиболее актуально. Это факторы, воздействующие извне, их 338. Есть факторы социальные, и этому посвящен целый раздел — социальная психиатрия. Среди социальных факторов рассматривается воздействие войн, терроризм, они значимы для населения всего мира, к сожалению, стали значимы и для нас, россиян. Война на Украине, которая, безусловно, затрагивает и нас, — серьезный социальный раздражитель. Это основные факторы, которые зачастую способствуют развитию психических расстройств. Однако есть масса и других раздражителей, каждый из которых значим именно для конкретного человека.

— Может ли человек сам справиться с воздействием этих факторов и с отсутствием, скажем так, гармонии с самим собой?

— Если вернуться к критериям психической нормы, то психически сохранный человек должен адекватно реагировать на раздражители, какими бы они ни были. Например, по законам военной психиатрии человек, попавший в плен, должен, если он



психически сохранный, в течение 48 часов адаптироваться к ситуации.

Что же касается внутренних проблем, если понимать под ними ежедневные стрессы, то самое главное — это планировать свой жизненный путь. Чтобы проблемы не засыпали нас лавиной, мы должны планировать свой день, не зря существуют ежедневники. В рамках критериев психической нормы выделяется и такой, как умение планировать свою жизнь и на отдаленный период. Необходимо также и выполнять эти планы.

— Но ведь не всегда это зависит только от нас самих...

— Да, не всегда от конкретного человека зависит достижение той или иной жизненной цели. Не случайно в известном романе Маргарет Митчелл «Унесенные ветром» есть крылатая фраза: «Об этом я подумаю завтра». Есть проблемы, которые невозможно разрешить, даже если ты поставил такую цель, потому что это не зависит от тебя. И на этом просто не надо со-

средотачиваться. Надо уметь отпустить проблему.

— Когда не удается справиться со стрессом самому, человек обращается, как правило, к близким...

— Еще один из критериев психической нормы звучит так: человек должен заботиться о своем потомстве и своих близких. Этот критерий можно расширить: значит, и близкие будут заботиться о тебе. Конечно, человек должен опираться в первую очередь на самого себя, но сегодня, в силу огромного количества стрессов и жизненных сложностей, каждому человеку необходима опора в семье, близких людях. К сожалению, сейчас появилось большое количество сект, которые отрывают человека от семьи. Необходимо понимать: как только началось давление — брось отца, мать, детей и мы станем твоими братьями — надо брать ноги в руки и бежать, потому что опора у человека в близких, и это в первую очередь семья.

— Ирина Владимировна, согласны ли Вы с изречением, что «психиатры — единственные посредники между миром сумасшедших и сумасшедшим миром»?

— Знаете, мир всегда был сумасшедшим. Люди сходили с ума и в Древней Греции. Взять известную древнюю гравюру «Геракл в безумстве убивает своих детей».

С позиции современной психиатрии Геракл — это воин, у которого было множество нелеченых черепно-мозговых травм, в результате чего он сходил с ума, страдая приступами безумия, то есть психически больные люди были всегда и будут, и чем сложнее становится жизнь, тем их будет больше. Назвать сегодняшний мир сумасшедшим? Смотря как к этому относиться. С позиции психически больного — мир ненормален. С позиции здоровых — мир психически больных ненормален. Поэтому очень сложно провести границу между нор-

мой и патологией. Это сложная, тонкая грань. Но, как бы то ни было, она существует. Если человек не справляется со своими повседневными обязанностями, значит, он болен. Если он не может нормально функционировать в том социально-экономическом сообществе, в котором живет, — он болен, и в этом ему должны помочь психиатры.

Психиатр — это тот специалист, который с помощью лечения поможет человеку с психическими проблемами адаптироваться. Без психиатров обойтись невозможно. Считается, эта статистика характерна и для России, и для других развитых стран Европы, что из всех больных общими заболеваниями 20 процентов — это психически больные. Из этих 20-ти всего пять процентов обращается к врачам. К большому сожалению, к нам обращаются, когда поздно или совсем поздно.

— А какова общая статистика психических заболеваний?

— В мире насчитывается 450 миллионов психически больных людей. Есть и вторая, не менее значимая цифра — каждый человек за свою жизнь хотя бы один раз заболевает тем или иным психическим расстройством. Ведь под психическими расстройствами мы понимаем не только такие большие расстройства, как шизофрения, но и неврозы, реакции на стрессы.

— Как их определить?

— Если человек в течение трех дней не адаптировался к стрессу, можно ставить ему диагноз. И даже если сразу в момент стресса он неадекватно отреагировал на психотравму, это уже диагноз: острая реакция на стресс. Этот диагноз сохраняется три дня. Если человек и через три дня не адаптировался, ему ставится расстройство адаптации, то, что раньше называлось неврозом. А так как стрессов сегодня огромное количество, то действительно каждый в той или иной степени болен. И с этих позиций нельзя относиться пренебрежительно к психически больным.

Россия — это страна, где испокон веков к юродивым, психически больным относились по-доброму, не только церковью, каждый помогал человеку. У меня есть своя любимая поговорка — от сумы, тюрьмы и психиатрической больницы никто не застрахован. Поэтому каждому живущему в этом мире надо помнить, что психически больные — это люди, которые нуждаются в сопереживании, сочувствии. В действительности нет ничего страшнее, чем потерять разум. Пушкин говорил: «Не дай мне бог сойти с ума...»

— Ирина Владимировна, есть ли какие-то способы профилактики психического нездоровья? Чтобы не погружаться в депрессию, поймать себя на начальном этапе...

— Поймать себя невозможно. Но есть одно очень хорошее правило — не запускать проблемы. В немецкой психиатрии, психологии есть принцип гештальта, то есть концентрации на настоящем моменте, «здесь и сейчас». Но немцы очень пунктуальны, они расписывают свой день, ставят перед собой цель и думают, как ее достичь. У нас — когда уже навалилась лавина проблем, тогда начинается шевеление, а под лавиной легко погнуться. Поэтому не надо накапливать проблемы. Вот, пожалуй, самое главное правило профилактики психических отклонений.

Окончание на 2-й странице.



Телефон (351) 775-19-11

## ЧТОБЫ БЫТЬ АДЕКВАТНЫМ, НЕ КОПИТЕ ПРОБЛЕМЫ

**Окончание. Начало на 1-й странице.**

— А еще?

— А еще помнить, что в здоровом теле здоровый дух. В этом нет ничего нового, все давным-давно придумано человечеством. Если у человека, как он считает, нет времени заниматься своим физическим здоровьем, тогда у него не будет и психического здоровья. Душа и тело едины. Сегодня есть возможности поддерживать свое физическое здоровье, и это не обязательно затратно. Гимнастика, обливания, контрастный душ доступны всем.

Еще одно правило — иметь какое-то хобби. Ведь сейчас очень много людей одиноких, а одиночество — это одна из причин психических расстройств. Человек не должен чувствовать себя одиноким. В Израиле, к примеру, есть религиозный закон — шаббат, суббота. Суть субботы в том, что ни один человек не должен оставаться в этот день один. Знакомые, соседи приглашают одиноких людей к себе в гости. У нас такого нет, к сожалению. Но об этом надо помнить. Если ты ощущаешь свое одиночество — иди к людям. Займи себя чем-нибудь. В нашем городе есть общество «Знание», где организованы всевозможные слушания и занятия для пенсионеров. Дорожки здоровья, библиотеки, почему их не посещать? Там ты не будешь одинок. Читай — и ты не будешь одинок с книгой.

Еще один момент — старость. Это тоже стресс. У нас люди не умеют готовиться к старости. Работать, вкалывать умеют, а как наступил пенсионный период — все, человек потерялся. Но во всем мире к старости люди готовятся! Начинайте овладевать какими-то умениями, ведь старость — это не значит раствориться во внуках. Это значит, что у тебя появилось время для себя, для того, чтобы заняться чем-то увлекательным. Учите языки! Старость — это не приговор, это радость, что ты дожил до нее и слава богу не сошел с ума. Так вот чтобы в старости не сойти с ума, надо собою заниматься, надо себя любить. Вот, пожалуй, и еще одно правило для всех — надо себя любить, надо себе уделять внимание.

— И все-таки, как заставить себя пойти к специалисту, если чувствуешь, что сам не справляешься?

— Не заставить, это слово я бы здесь не использовала. Должно формироваться понимание, культура, что пойти к психиатру — это не зазорно. У нас же, к сожалению, попадают к специалисту через несколько лет после начала заболевания. Почему? Скрывают родственники, сам больной, потому что считается, что перед человеком, попавшим к психиатру, закрываются все социальные двери, отчасти это так и есть. Но ведь те же родственники должны понимать, что если этот человек что-то совершит, или совершит что-то над собой, то может быть уже поздно. Сегодня есть лекарства, способные адаптировать людей социальнее.

— Кстати, Всемирная организация здравоохранения обозначила тему Дня психического здоровья 2014 года как «Жизнь с шизофренией». Это ведь наследственное заболевание?

— Да, и если еще недавно мы говорили, что хотя шизофрения считается наследственным заболеванием, гена шизофрении не существует, то сейчас появилась информация, что американские ученые нашли ген шизофрении.

— При этом профилактики шизофрении, как Вы сказали, нет?

— Нет лекарств для профилактики, а косвенная профилактика существует. Если семья знает, что среди ближайших родственников есть лица, страдавшие или страдающие шизофренией, то надо грамотно планировать детей с определением нарушенного гена, поломанного ДНК. Такое уже практикуется в Германии, Израиле.

— Но у нас вряд ли стоит ожидать этого в скором времени...

— Раз в мире это есть, значит, когда-то будет и у нас. В конце концов, люди, знающие, что у них в наследственности есть серьезные заболевания, должны думать, создавать потомство или нет. Это то, что можно назвать серьезной первичной профилактикой.

— Можно ли у нас попасть на прием к психологу или психиатру в поликлинике?

— В поликлиниках нет таких специалистов. Кабинеты психиатров есть только в диспансерах. Если имеется явное психическое расстройство, то не надо бояться идти в психоневрологический диспансер на прием, на консультацию. В диспансерах существует и платный, хозрасчетный прием. Сразу на учет пациента никто не ставит, есть такое понятие, как консультативный учет.

— Судя по зарубежным фильмам, у них чуть ли не каждый второй имеет своего психоаналитика...

— Такой специальности не существует. Психоаналитиков нет во всем мире, есть психологи, которые занимаются психоанализом, их не столь много. Психоанализ — это не панацея, это один из психологических методов, очень длительный (минимальное лечение у психоаналитика длится 5 лет). Сегодня во всем мире спросом пользуются кратковременные, быстрые методики, тем более что депрессию и шизофрению методом психоанализа никогда не вылечить. Я сторонник того, что в первичное звено медицинского обслуживания надо возвращать психиатров. Тогда людям будет психологически легче обращаться к таким специалистам.

— Ирина Владимировна, если суммировать сказанное, какой может быть формула сохранения психического здоровья?

— Помнить о необходимости правильно реагировать на раздражители — это по силам каждому психически сохранному человеку, буквально контролировать себя какое-то время. Надеяться на своих близких, поддерживать их — и они поддержат вас. Заниматься своим физическим здоровьем ради психического здоровья. Подумать о том, что нельзя жить только одной работой, и найти какое-то хобби. Жить в этом мире активно и постоянно создавать для своего ума интеллектуальные нагрузки. Это, кстати, и профилактика старческого слабоумия. Умение не заикливаться на проблемах и во всем находить позитив — самое надежное средство сберечь нервы крепкими.

Наталья ИВАНОВА.

# ЗДОРОВЫЙ ЖЕЛУДОК — ЗАЛОГ ДОЛГОЛЕТИЯ

**Больше половины всего населения Земли страдает от расстройств пищеварительной системы. По данным Министерства здравоохранения РФ, гастроэнтерологические болезни занимают третье место по количеству распространения среди всех заболеваний в России. Более трети обращающихся за медицинской помощью к терапевтам в лечебно-профилактические учреждения по месту жительства ставится диагноз, связанный с заболеванием желудочно-кишечного тракта.**

**Сегодня на наши вопросы о некоторых наиболее часто встречающихся заболеваниях желудочно-кишечного тракта отвечает заведующая гастроэнтерологическим отделением Челябинской городской клинической больницы № 1, заслуженный врач России, главный гастроэнтеролог Челябинска Татьяна АНТИПИНА.**

— Кто из нас не сталкивался с болью и неприятными ощущениями в области желудочно-кишечного тракта. Причиной тому нередко является диспепсия желудка. Что к ней приводит? Какова профилактика этого заболевания?

— Неприятные симптомы, такие, как тяжесть, дискомфорт или боли в области желудка, отрыжка, быстрое насыщение, встречаются достаточно часто у людей разного возраста. В молодом возрасте это, как правило, функциональная диспепсия, которая возникает на фоне психоэмоциональных нагрузок, стрессов, неправильного питания, вредных привычек. Такое нарушение пищеварения не связано с какими-либо органическими изменениями в пищеварительном тракте. При функциональной диспепсии ткани желудка остаются, как правило, здоровыми, а симптомы болезни возникают из-за нарушения скорректированной работы разных отделов желудка и повышения чувствительности стенок желудка к растяжению. Участие психологических факторов в развитии функциональной диспепсии было доказано исследованиями, показавшими значительную распространенность депрессии и высокого уровня стресса у людей, страдающих этим расстройством. Диагноз функциональной диспепсии устанавливается методом исключения. Это означает, что перед тем, как установить этот диагноз, врачи должны исключить все остальные возможные болезни желудка и убедиться в отсутствии каких-либо болезненных изменений в нем. По этой причине люди, у которых есть симптомы функциональной диспепсии, проходят то же самое обследование, что и пациенты, у которых подозревается язва или гастрит.

— Диагноз «гастрит», а то и сразу «хронический гастрит» сегодня выставляется чуть ли не каждому обследуемому взрослому человеку. При этом и видов гастрита множество. Что приводит к формированию гастрита? В прежние годы к причинам его возникновения относили главным образом стрессы, курение, злоупотребление спиртными напитками, нерегулярное питание... Сегодня врачи говорят о том, что большинство гастритов вызвано бактерией *Helicobacter pylori*, являясь инфекционным заболеванием. Так ли это? Как диагностируется и лечится такой гастрит?

— Гастрит, в отличие от функциональной диспепсии, не имеет клинической симптоматики. Гастрит диагностируется лишь при гастроскопии после морфологического (под микроскопом) исследования кусочков слизистой оболочки желудка, которые берутся при



биопсии. Действительно, в подавляющем большинстве случаев причиной развития гастрита служит инфицирование слизистой желудка бактерией *Helicobacter pylori*. Ее открытие совершило переворот в лечении и профилактике гастрита, язвенной болезни и рака желудка. Инфекция *Helicobacter pylori* — хеликобактериоз — вызывает хроническое воспаление слизистой оболочки желудка (гастрит) с развитием в дальнейшем ее атрофии либо локальное повреждение в виде язвы желудка или двенадцатиперстной кишки, а в дальнейшем может привести к раку желудка. Иногда хеликобактер мирно существует в желудке, не вызывая заболевания, пока не появятся провоцирующие факторы: ослабление иммунитета, попадание раздражающих веществ в желудок, в том числе длительное применение некоторых лекарств (аспирин, обезболивающие и противовоспалительные препараты), вредные привычки, стрессы и др.

Очень часто причиной гастрита служит неправильное питание, а именно:

■ поспешная еда, плохо пережеванная пища или еда всухомятку, что травмирует слизистую оболочку механически;

■ употребление в пищу слишком горячей или слишком холодной пищи, что приводит к термическому повреждению слизистой желудка;

■ употребление преимущественно острых и соленых блюд, что раздражает слизистую желудка аналогично действию химических веществ.

Диагностика хеликобактериоза проводится следующими методами: определение *Helicobacter pylori* в образце тканей, взятом во время ФГДС, определение в крови больного специфических антител к *Helicobacter pylori*. Другие методики применяются реже. Лечение хеликобактер — ассоциированного гастрита обязательно включает в себя антибактериальные средства по особой схеме, которую назначит врач.

— Довольно распространенное заболевание желудочно-кишечного тракта — рефлюкс. Оно приобретаемое или наследственно обусловленное? Соответственно, излечим ли рефлюкс?

— Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), так называется это состояние, обусловлена забросом агрессивного содержимого желудка или двенадцатиперстной кишки в пищевод. При этом возникает целый ряд неприятных симптомов, таких как изжога, регургитация — срыгивание пищи, желудочного сока или желчи, дискомфорт при прохождении пищи по пищеводу. Нередки так называемые внепищеводные симптомы: кашель, осиплость голоса, боли за грудиной и т. п. Частые рефлюксы приводят к воспалению слизистой оболочки пищевода — эзофагиту, образованию эрозий и язв. В развитии рефлюкс-эзофагита

важная роль принадлежит снижению тонуса нижнего пищеводного сфинктера. У здорового человека этот «клапан» практически всегда сомкнут (за исключением периодов приема пищи), однако под влиянием ряда факторов происходит снижение его тонуса. К ним относятся, в частности, употребление некоторых пищевых продуктов — кофе, алкоголя, газированных напитков, лекарственных средств, курение, физические нагрузки в наклон. Играет роль и наследственная предрасположенность. Другими факторами, способствующими развитию ГЭРБ, являются нарушения перистальтики пищевода, снижение устойчивости слизистой оболочки к воздействию соляной кислоты. Определенное значение имеет замедленное опорожнение желудка, повышение внутрибрюшного давления, а также наличие так называемой грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.

Лечение желудочно-пищеводного рефлюкса следует начинать с изменения образа жизни. Таким пациентам необходимо:

■ спать на кровати с приподнятым не менее чем на 15 см головным концом;

■ снизить массу тела, если имеется ожирение;

■ не лежать после еды в течение 1,5 часа и не принимать пищу перед сном; уменьшить в рационе питания содержание жиров, ограничить употребление соков цитрусовых, томатов, кофе, шоколада; прекратить курить и исключить алкоголь;

■ избегать тесной одежды, тугих поясов и работы в наклон;

■ при появлении изжоги, кислой и горькой отрыжки принять антацидный препарат.

Медикаментозное лечение ГЭРБ — процесс длительный, проводится он под контролем терапевта или гастроэнтеролога.

— Сегодня все чаще выставляется диагноз «синдром раздраженного кишечника». Это болезнь или симптом? Действительно ли причиной является стресс, и как в таком случае помочь себе самому?

— Синдром раздраженного кишечника (СРК) — это функциональное расстройство, при котором беспокоят боли в животе, уменьшающиеся или проходящие после опорожнения кишечника, сопровождающиеся изменением частоты стула и структуры кала. При СРК может быть запор (стул реже 3 раз в неделю), понос (стул чаще 3 раз в течение дня), а также внезапные неудержимые позывы к дефекации, чувство неполного опорожнения, потребность в натуживании, метеоризм, ощущение распирания в животе, слизь в кале. Так же, как и другие функциональные заболевания, СРК возникает при психоэмоциональной дестабилизации, нерегулярном питании, неправильном образе жизни.

Окончание на 4-й странице.



Телефон (351) 775-19-11



# В ОЖИДАНИИ ГРИППА



**Ежегодно в осенний период традиционно проводится прививочная работа против гриппа. Как показала практика, это самое эффективное средство в борьбе с осложнениями тяжелого заболевания. Однако многие люди продолжают с недоверием относиться к прививкам, предпочитая другие профилактические меры.**

**Особенно рискуют те, кто в силу обстоятельств вынужден в период эпидемии находиться в местах массового скопления людей.**

**Об этом заболевании рассказывает заместитель начальника отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Челябинской области Татьяна Викторовна СОФЕЙКОВА.**

Грипп опасен тем, что его возбудитель отличает особая агрессивность и высокая скорость размножения, что очень быстро приводит к обширным и глубоким поражениям слизистой оболочки дыхательных путей. Этим объясняется большое число осложнений, возникающих при гриппе.

В 2014 году в Челябинске эпидемии гриппа не было, пороги заболеваемости гриппом и ОРВИ были превышены незначительно. Эпидемические подъемы наблюдались только в некоторых городах Челябинской области.

То, что эпидемии удалось избежать, способствовал ряд обстоятельств. Как показали мониторинговые исследования, в 2014 году преобладал штамм гриппа А (H3N2), который в отличие от высокопатогенного распространялся не так интенсивно и не вызывал большого количества тяжелых форм. Также в период подъема активно продолжали циркулировать вирусы других ОРВИ: аденовирусы, парагриппа, риновирусы. В 2013 году население стало прививаться активнее: в г. Челябинске охват прививками жителей города составил 24,4 процента, в области — 26 процентов, а школьников, которые являются горячим материалом для эпидемии, — 82,5 процента! Кроме того, в конце января, когда начался резкий подъем заболеваемости, наступили сильные морозы и школьники, которые первыми попадают в группу риска, были распушены на вынужденные каникулы. Это разобщение организованных коллективов привело к тому, что заболеваемость гриппом растаяла до весны, не достигнув эпидемических цифр.

Поскольку новых штаммов вируса в циркуляции не выявлено, в 2015 году мы прогнозируем эпидемию средней интенсивности. Подъем заболеваемости ожидается со второй половины января до начала марта.

Прививочная работа против гриппа в городе и области уже активно проводится. Вакцинацию начали проводить в последние числа июля — начале августа. По состоянию на 05.09.2014 г. в области

привито 102 000 граждан. В основном это взрослое население, вакцинация детей и молодежи началась в сентябре. В области на сегодняшний день привито 9 тысяч детей.

Многие люди задают вопрос, сохранится ли иммунитет при такой ранней постановке прививки. Хотим успокоить, прививка гарантированно защитит от гриппа до следующей весны. Вакцина, которая поступила в этом году, адаптирована под новый сезон и в ней по-прежнему сохраняется штамм высокопатогенного гриппа, поскольку он до сих пор не утратил своей актуальности.

Для вакцинации детского населения вакцина получена в полном объеме. Все дети, начиная с 6-месячного возраста и до 18 лет, прививаются бесплатно. Что касается взрослого населения, хотелось бы отметить, что в этом году в национальном календаре прививок произошли изменения. Существует определенная группа риска, которым вакцинация проводится бесплатно. В нее входят люди, трудовая деятельность которых связана с активными контактами. Это медицинские работники, учителя, студенты, работники сферы обслуживания и транспорта, социальные работники, то есть те, кто по роду своей деятельности контактирует с большим количеством людей. В этом году к ним добавились граждане, которые по состоянию здоровья находятся в группе риска — имеющие хронические заболевания сердца, легких, обмена веществ, а также беременные женщины.

В особой группе риска беременные женщины, у которых в силу определенной физиологии (поднятая диафрагма и сжатые легкие затрудняют циркуляцию воздуха при дыхании) создаются условия, способствующие быстрому размножению попавших патогенных микробов и вирусов, поэтому грипп у них протекает особенно тяжело.

Прививка для них необходима, так как риск от возможных осложнений гриппа намного выше, чем от иммунизации.

Для вакцинации беременных исполь-

зуется вакцина без консерванта, предназначенная для детского населения (гриппол плюс). Проводится она во 2 — 3 триместре беременности, когда онтогенез плода завершен, и потому безопасна.

Если говорить о статистике, то число беременных женщин, прививающихся от гриппа, с каждым годом растет, за последний год прививки от гриппа получили 5 000 будущих мам.

Привиться от гриппа может каждый желающий. Для этого необходимо обратиться к участковому терапевту или врачу прививочного кабинета, который решит вопрос о целесообразности прививки, поможет в выборе вакцины.

Многих людей беспокоит, что в вакцине всего три штамма вируса, а потому так ли она нужна? На самом деле спектр действия вакцины против гриппа значительно шире, и она защитит от большего количества штаммов вируса гриппа.

Однако эта вакцина не защитит от парагриппа, аденовирусной, риновирусной инфекции. Именно сохраняющаяся подверженность другим вирусным инфекциям и вызывает у населения недоверие к вакцинации.

Хочу отметить, что тяжелые осложнения, вплоть до летального исхода, вызывает именно грипп, а прививка гарантированно защитит от них.

Таким образом, несмотря на прививку, в осенне-зимний период необходимо соблюдать ряд несложных профилактических мер, защищающих от простудных заболеваний.

Это прежде всего стимуляция иммунитета. Самый простым и эффективным считается рациональное питание, активный образ жизни, прогулки на свежем воздухе, полноценный сон. Все это банально, но, придерживаясь этих правил, можно значительно поднять иммунные силы организма в период эпидемии. Поскольку все вирусные инфекции в большинстве своем передаются воздушно-капельным путем, необходимо часто проветривать помещение. Не забывайте об ежедневной влажной уборке. Обязательно ношение защитной медицинской маски, если рядом находится больной человек и нет возможности его изолировать. Помните, что маску нужно периодически менять (каждые 3 — 4 часа).

И, конечно же, в период эпидемии следует избегать мест массового скопления людей. Особенно уязвимы маленькие дети. Поэтому родителям настоятельно рекомендуется воздержаться от посещения с детьми развлекательных мероприятий, торговых комплексов.

Что касается лекарственных средств, прием профилактических противовирусных препаратов в этот период абсолютно оправдан, но назначать их должен только врач.

**Ж. КИСЕЛОВА.**

## ЗАЩИТИ СЕБЯ ОТ БЕШЕНСТВА

**О проблеме бешенства врачи говорят постоянно. Настороже нужно быть всегда, ведь от этого смертельного заболевания не застрахован никто, в том числе и владельцы домашних животных. Выезжая со своими любимцами на природу, не забудьте привить питомца, так как встреча с дикими обитателями фауны может закончиться для них плачевно. Под угрозой попадают все члены семьи, контактирующие с больным животным.**

Бешенство — заболевание, при котором поражается нервная система. Всегда заканчивается смертью больного, поэтому профилактика остается единственным шансом на спасение. Возбудителем бешенства является вирус, в природе его резервуаром являются дикие животные (лисы, хорьки, енотовидные собаки, грызуны), которые, кусая домашних животных, заражают их. Безнадзорные кошки и собаки создают реальную угрозу распространения бешенства среди домашних животных и людей. Возбудитель передается от больных животных при укусах, царапинах, ослонении, при уходе за больными животными, при снятии шкур с зараженных животных и разделке туш.



### ПРИЗНАКИ БЕШЕНСТВА У ЖИВОТНОГО

Становится беспокойным, агрессивным, не боится человека. Может пробежать большие расстояния и неспровоцированно нападать на других животных и людей, проглатывает несъедобные предметы. Или же, наоборот становится пугливым, излишне ласковым, старается лизнуть, в этом случае животное очень опасно, так как слюна уже заразна. У него расширены зрачки, повышена температура тела. Гибель происходит от паралича жизненно важных центров — дыхательного и сердечно-сосудистого.

У человека инкубационный период длится от семи дней до года, в зависимости от тяжести и локализации укуса, массивности ослонения, наиболее короткий инкубационный период — при укусах в лицо, голову, шею.

Если вы или кто-то из ваших близких пострадал от укуса животного, необходимо царапины, ссадины, места ослонения обильно промыть струей воды с мылом, обработать края раны 70-процентным спиртом или настоем йода, наложить стерильную повязку. Затем следует немедленно обратиться в травматологический пункт по месту жительства для оказания первой медицинской помощи и обязательно посетить антирабический кабинет для решения вопроса о профилактических прививках. Курс прививок — единственный способ предотвратить развитие этого тяжелого заболевания!

С целью предупреждения распространения заболевания среди людей и домашних животных соблюдайте правила содержания своих питомцев. Не выгуливайте их на детских площадках, выводите собак на улицу только на поводке, охранно-сторожевые собаки должны иметь намордник. Исключите их контакт с безнадзорными и дикими животными. Обязательно сделайте им прививку от бешенства. Только так вы обезопасите себя и спасете жизнь своему любимцу.

**КУДА СЛЕДУЕТ ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ**  
**Антирабическую помощь населению Челябинской области можно получить в хирургических, антирабических, травматологических пунктах. В Челябинске:**

1. МБУЗ ГКБ № 1, ул. Воровского, 16, тел. 728-48-30 — обслуживает жителей Центрального и Советского районов.
2. МБУЗ ОКБ № 3, пр. Победы, 287, тел. 749-96-59 — обслуживает жителей Калининского и Курчатовского районов.
3. МБУЗ ГКБ № 5, ул. Российская, 15а, тел. 264-12-98 — обслуживает жителей Калининского и Курчатовского районов.
4. МБУЗ ГКБ № 6, ул. Электростальская, 26, тел. 721-52-20 — обслуживает жителей Металлургического района.
5. МБУЗ ГКБ № 8, ул. Горького, 18, тел. 775-51-26 — обслуживает жителей Тракторозаводского района.
6. МБУЗ ГКБ № 9, ул. 5-я Электровозная, тел. 251-59-38 — обслуживает жителей Ленинского района.
7. МБУЗ ГП № 1, детское ортопедо-травматологическое отделение, пр. Ленина, 38, тел. 265-78-88 — обслуживает детское население г. Челябинска.
8. НУЗ «Дорожная клиническая больница» ОАО «РЖД» — обслуживает работников железнодорожного транспорта.



Телефон (351) 775-19-11

## 20 ОКТЯБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ОСТЕОПОРОЗОМ

По данным Всемирной организации здравоохранения, среди неинфекционных заболеваний остеопороз занимает 4-е место после болезней сердечно-сосудистой системы, онкологических заболеваний и сахарного диабета. Сегодня в Российской Федерации от этого заболевания страдает 14 миллионов человек, у 20 миллионов имеется остеопения (снижение минеральной плотности костной ткани). Таким образом, 34 млн жителей страны входит в группу потенциального риска остеопоротических переломов.

Остеопороз — заболевание, которое можно предотвратить, считает заместитель главного врача по терапии, руководитель центра профилактики и лечения остеопороза МБУЗ ОТКЗ ГКБ № 1, к.м.н., врач-ревматолог высшей категории Амина Океановна ИСАКАНОВА.



Остеопороз — прогрессирующее заболевание костной ткани, сопровождающееся потерей кальция, приводящей к нарушению прочности кости. В результате кости становятся хрупкими, переломы возникают даже при незначительных травмах, следствием может стать инвалидность.

Социальная значимость проблемы потребовала привлечения внимания общественности к этому заболеванию. С этой целью ежегодно в мире 20 октября проводится день борьбы с остеопорозом. «Здоровые кости — сильный мужчина!» — это девиз дня борьбы с остеопорозом в 2014 году. И хотя у мужчин это заболевание встречается реже, тем не менее его частота достаточно высока. В возрасте старше 50 лет от остеопороза страдает каждый пятый представитель сильного пола и каждая третья женщина.

Задача специалистов заключается в привлечении внимания к проблеме не только мужчин, но и медицинских работников, многие из которых продолжают считать остеопороз женским заболеванием. В своей практике мне не раз приходилось встречаться с достаточно тяжелыми формами остеопороза у мужчин. Особенность мужского остеопороза заключается еще и в том, что чаще всего это вторичный остеопороз, развивающийся на фоне инвадизирующих заболеваний, например, онкологических либо заболеваний паразитовидных желез, регулирующих обмен кальция в организме.

Поэтому очень важно донести и до мужской части населения актуальность проблемы остеопороза.

К сожалению, у большинства пациен-

тов клинически заболевание дебютирует при появлении первых переломов. Обычно первые переломы наступают у женщин в возрасте 60 — 65 лет, у мужчин несколько позже. Прицельное внимание проблеме нужно уделять намного раньше, начиная с 50 лет. Именно в это время рекомендуется проходить профилактические осмотры, позволяющие выявить остеопороз на начальной стадии. Из клинических проявлений достоверным признаком развивающегося остеопороза является уменьшение роста за год на 2 или 4 см в течение жизни.

Насторожить также должны постоянные боли в спине, достаточно часто встречающиеся при переломах позвонков. К сожалению, многие больные считают это проявлением остеохондроза, а лечение этих болезней радикально отличается.

Современная медицина располагает высокоинформативными методами диагностики, позволяющими ставить диагноз правильно и своевременно. С помощью лабораторных методов можно определить уровень кальция и витамина Д3 в сыворотке крови, содержание паратгормона, также используются маркеры рассасывания костей. Для этого необходимо обратиться к терапевту, который и назначит необходимое обследование. Кроме того, в диагностике помогает денситометрическое исследование, с помощью которого можно определить минеральную плотность костей. При необходимости назначается рентгенография костей, возможно проведение компьютерной томографии. Пройти эти обследования можно в специализированном центре по профилактике и лечению остеопороза.

В распоряжении у врачей имеется большой арсенал лекарственных препаратов, дающих хороший лечебный эффект, но при условии комплексного подхода. Больному назначаются препараты кальция и витамина Д. При подтвержденном диагнозе назначаются базисные препараты, укрепляющие кости и способствующие задержке них кальция. Лечение остеопороза включает обязательную двигательную активность. Основное правило здорового образа жизни для сохранения здоровья костей, сердца и других органов — 10 тысяч шагов ежедневно.

Очень важна роль правильного питания. Обязательно надо употреблять молочные продукты (молоко, кисломолочные продукты, творог, сыр). Много кальция содержится в кунжуте, рыбе с костями (сушеной или консервах).

При правильном лечении риск развития переломов, а именно они обуславливают осложнения и приводят к инвалидности, значительно сокращается.

Профилактику остеопороза необходимо начинать как можно раньше. Как известно, привычки формируются с детства, поэтому надо приучать малыша к употреблению молока, постоянному движению. В старшем возрасте необходимо достаточное потребление кальция и витамина Д, недопустимо появление вредных привычек (курение, алкоголь).

В рамках Дня остеопороза в нашем центре будет проводиться день открытых дверей, лекции для населения по проблеме остеопороза с дегустацией молочных продуктов, с рекомендациями по питанию и двигательной активности. Впервые в этом году планируется проведение мастер-класса по скандинавской ходьбе, постоянные занятия которой поддерживают тонус мышц, улучшают работу сердца и легких, исправляют осанку и возвращают к полноценной жизни людей с проблемами опорно-двигательного аппарата. С прошлого года мы проводим конкурс рисунков, тема этого года — «Мой папа самый сильный». С помощью этих мероприятий мы надеемся привлечь внимание наших земляков и общественности к проблеме остеопороза.

Ж. КИСЕЛОВА.

## ЧТОБЫ РЕБЕНОК СТАЛ ЖЕЛАННЫМ

Ежегодно в сентябре во всем мире отмечается день контрацепции. Его цель — улучшение репродуктивного здоровья как женщин, так и мужчин, а также снижение высокого уровня незапланированных беременностей.

Выбирая аборт, женщина зачастую не думает о том, что лишает жизни своего ребенка. Осознание придет после, спустя долгие годы. Кто это был — мальчик или девочка? Каким бы он стал сейчас? От этих вопросов не уйти ни одной женщине, хоть раз в жизни сделавшей аборт.

В современном мире существует масса способов защиты от нежелательной беременности. В Китае, например, 80 процентов женщин пользуется спиралями. В США популярна стерилизация. Практически 100-процентную гарантию дают противозачаточные гормональные таблетки. Это позволило в большинстве европейских стран значительно снизить количество абортов. России еще только предстоит решить эту проблему. И для нас на первое место выходит планирование семьи.



Сегодня медицина предлагает множество способов контрацепции, чтобы предотвратить нежелательную беременность: презервативы, спермициды, внутриматочные спирали, и один из самых надежных — гормональная контрацепция. Многие женщины пользуются противозачаточными таблетками, которые являются самым надежным способом предотвращения нежелательной беременности. Они дают практически 100-процентную гарантию при правильном их использовании и в то же время безопасны, так как количество гормонов в современных препаратах сведено к минимуму.

Мнение, что эти препараты «сбивают» гормональный фон и приводят впоследствии к проблемам с зачатием, является ошибочным. Использование методов контрацепции, за исключением мужской и женской стерилизации, не приводит к необратимой потере фертильности (способность деторождения). При использовании любого метода контрацепции восстановление фертильности происходит немедленно после отказа от данного метода (за исключением методов, связанных с применением инъекционных препаратов или подкожных имплантов). Современная гормональная контрацепция относится к высокоэффективным методам предохранения от беременности с низким содержанием гормональных составляющих.

Оценить безопасность, эффективность и помочь подобрать подходящий метод контрацепции, при сегодняшнем их разнообразии, а также ответить на волнующие вас вопросы поможет только врач-гинеколог. Кроме того, многие гормональные контрацептивы обладают лечебным действием, например, если у женщин имеется нарушение менструального цикла, эндометриоз, акне и другие проблемы. Бытует мнение, что длительное использование гормональных контрацептивов может привести к необратимым последствиям в женской половой сфере и невозможности зачатия в будущем. Достоверно доказано, что гормональные контрацептивы независимо от длительности их приема не влияют на фертильность. По данным Всемирной организации здравоохранения, критериев длительности их приема не существует. После прекращения приема гормональных контрацептивов у большинства женщин способность к зачатию восстанавливается достаточно быстро.

Какой метод контрацепции подойдет именно вам, может подсказать только специалист. Практически во всех женских консультациях города проводится специализированный прием по планированию семьи, где каждая женщина может получить консультацию по выбору метода контрацепции.

Помните, что ваша медицинская грамотность предупредит нежелательную беременность, хирургическую операцию — аборт с его возможными негативными последствиями.

ГОРОДСКАЯ БЕСПЛАТНАЯ ГАЗЕТА

НА ЗДОРОВЬЕ



Учредитель — городской Центр медицинской профилактики. Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи информационных технологий и массовых коммуникаций по Челябинской области. Рег. № ПИ № ТУ-74-00356 от 05.03.2010 г. Главный редактор И.В. СМОЛЕНЦЕВА.

АДРЕС РЕДАКЦИИ: г. Челябинск, пр. Ленина, 18. Тел./факс (351) 775-19-11. Отпечатано с оригинал-макета заказчика в ОАО «Челябинский Дом печати», Свердловский проспект, 60. Подписано в печать по графику в 22.00. Дата выхода — 09.10.2014. Заказ № 4864. Тираж 20000 экз. Электронную версию газеты читайте на медицинском портале [www.med74.ru](http://www.med74.ru)

## ЗДОРОВЫЙ ЖЕЛУДОК — ЗАЛОГ ДОЛГОЛЕТИЯ

Окончание. Начало на 2-й странице.

Диагноз СРК — диагноз исключения. Необходимо обратиться к врачу, чтобы провести достаточно большое обследование, включающее фиброколоноскопию с биопсией кишки. Нередко для успешного лечения требуется консультация психотерапевта.

Перспективы при СРК благоприятные: при нем не развиваются тяжелые осложнения, не уменьшается продолжительность жизни. Немного изменив диету и физическую активность, а главное — отношение к жизни на более оптимистическое, можно добиться заметных положительных сдвигов в самочувствии.

При любых функциональных заболеваниях никогда не бывает «симптомов тревоги»: ночные боли, кровь в кале, рвота, похудание, повышение температуры, увеличение печени и селезенки, анемия, повышение уровня лейкоцитов и СОЭ. Тревожные сим-

птомы — начало заболевания после 50 лет и рак органов пищеварения у родственников пациента. При наличии каких-либо симптомов тревоги следует немедленно обращаться к врачу.

— Можно ли бессистемно и бесконтрольно употреблять ферментные препараты, так широко рекламируемые сегодня, активированный уголь?

— Любые лекарственные средства, даже такие, как ферменты и активированный уголь, следует принимать только по совету врача.

— Главный секрет здоровья?

— Своевременная диспансеризация! Здоровый образ жизни, отказ от курения, употребления алкоголя, наркотических веществ, умеренность в пище, двигательный режим, полноценный сон, позитивное настроение!

Н. ИВАНОВА.